



Patient Rights & Responsibilities



Valleywise Health Service Excellence Coordinators are available to patients and families to assure your questions and concerns are answered or addressed timely. The Service Excellence Coordinators work with patients and hospital staff to facilitate resolution of issues with the goal of maximizing patient satisfaction. If for some reason your provider, nurse or unit manager are unable to meet your expectations, please contact the Service Excellence Coordinators at (602) 344-1200.

An important Service Excellence Coordinator goal is to improve communication between the patient, family, physicians and staff. However, patients or their representatives have a right to submit a written grievance or complaint to: Valleywise Health Service Excellence Coordinators, 2601 E. Roosevelt Street, Phoenix, AZ 85008.

Patient Rights

Your right to considerate and respectful care.

You or your representative have the right to:

- Be informed of your rights prior to receiving care or before your care is discontinued.
- Be treated with consideration, respect, and dignity.
 - The number of patients in a room is based on the patient's ages, developmental levels, clinical conditions, and diagnosis needs, and Valleywise Health goals if the setting provides long term care of greater than 30 days.
 - Valleywise Health allows the patient to keep and use personal clothing and possessions, unless this infringes on others' rights or is medically or therapeutically contraindicated, based on the setting or service.
- Have your cultural, personal values, beliefs, and preferences respected.
- Have your religious and other spiritual services accommodated as much as is reasonably possible.
- Have access to a telephone or other means of external communication as appropriate for hospital area or care.
- Request and receive an itemized and detailed explanation of your total bill for services rendered in the hospital, regardless of the source of payment.
- Obtain a copy of hospital rates and charges.
- Consent to receive visitors that you have designated either orally or in writing.
- Not be discriminated against based on age, diagnosis, race, color, ethnicity, national origin, religion, sex, gender identity/ expression, sexual orientation, immigration status, marital status, disability of either the patient, the patient's surrogate,

patient's family or support person or the source of payment in compliance with applicable federal, state, and local laws and regulations.

- Receive treatment that supports and respects your individuality, choices, strengths, and abilities.

Your right to information and participation in care

You or your representative have the right to:

- Have access to or receive alternatives, except in an emergency, to a proposed psychotropic medication or surgical procedure.
- Be well informed of proposed medical procedures alternatives, associated risk, and possible complications.
- Be informed of your health status.
- Request or refuse treatment, as permitted by law, throughout your hospital stay.
- Refuse examination or withdraw consent for treatment before treatment is started, as permitted by law.
- Participate in the development and implementation of your inpatient treatment/care plan, outpatient treatment/care plan.
- Request and participate in the development and implementation of your discharge plan.
- Participate in the development and implementation of your pain management plan and transition planning.
- Except in an emergency, either consents to or refuses treatment.
- Receive assistance from a family member, representative, or other individual in understanding, protecting or exercising the patient's rights.
- Have access to interpreting and translation services, or other reasonable means of communication in order to communicate effectively with the healthcare providers.
- Have a family member or representative of your choice and your own physician notified promptly of your admission to the hospital.
- Access information contained in your medical record within a reasonable time frame, except when restricted by law.
- Know the names and roles of the staff treating you while in the hospital.
- Receive a referral to another health care institution if our



hospital is unable to provide physical health services or behavioral health services as medically needed/required for the patient.

Your right to privacy and confidentiality

You or your representative have the right to:

- Receive privacy in treatment and activities of daily living, as much as is reasonably possible.
- Refuse to see anyone not officially connected with the hospital, including visitors or persons officially connected with the hospital but not directly involved in your care.
- Request that a person of your own sex be present during certain parts of an examination, procedure or treatment being performed by a health professional of the opposite sex.
- Expect your medical record information be disclosed only with the written consent by you or your representative, as permitted by law.
- Expect that your medical information will only be available to those persons involved in your care and to those authorized in the Conditions of Admission.
- Access, request amendment to, and/or obtain information on who has reviewed your medical record, in accordance with law and regulation.

Your right to ethical decisions

You or your representative have the right to:

- Consent or refuse recordings, films, or other images of yourself for purposes other than your care.
- Create an advance directive, such as a Living Will or a Healthcare Power of Attorney and have our healthcare providers comply with these directives.
- Designate a decision maker in the event you are unable to understand a proposed treatment/procedure or are unable to communicate your wishes regarding care.
- Know you will not be discriminated against or your treatment limited based upon whether or not you decide to prepare a Living Will or Healthcare Power of Attorney.
- Access the Ethics Committee when you or your family have conflicts with your treatment or personal values.
- Consent and/or refuse to participate in any research or experimental treatment.
- Except in an emergency, receive a description of the health care directives policies and procedures: (i) if an inpatient, at the time of admission; or (ii) if an outpatient: (1) Before any invasive procedure, except phlebotomy for obtaining blood for diagnostic purposes; or (2) if Valleywise Health services include a planned series of treatments, at the start of each series.
- Consents to photographs before photographed except that a patient may be photographed when admitted to a hospital for identification and administrative purposes.

Your right to safety and security

You or your representative have the right to:

- Expect reasonable safety and security in the hospital practices and environment.
- Be free from restraint and seclusion, of any form, used as a means of coercion, discipline, convenience, or retaliation by staff.
- Be free from all forms of abuse, neglect, harassment, exploitation, manipulation, sexual assault/abuse and corporal punishment.
 - Valleywise Health will immediately evaluate all allegations, observations, and suspected cases of neglect, exploitation, and abuse that occur within the system.
 - Valleywise Health will report allegations, observations, and suspected cases of neglect, exploitation, and

abuse to authorities based upon its evaluation of the suspected events or as required by law.

- Protective and advocacy services.

- Not be subjected to misappropriation of personal and private property by a hospital's medical staff, personnel members, employees, volunteers, or students.

Your right to submit a grievance

You or your representative have the right to:

- Submit a grievance, complaint, or concern without fear of retaliation.
- Submit a complaint concerning your care, services, and Advance Directive requirements.

Feel free to contact a Valleywise Health Service Excellence Coordinator at (602) 344-1200 to discuss your concerns. You may also contact the following regulatory agencies:

Arizona Department of Health Services (ADHS)
150 North 18th Avenue, Suite 450
Phoenix, AZ 85007
Phone: (602) 364-3030

Det Norske Veritas Healthcare, Inc (DNV GL)
400 Techne Center Drive Suite 100
Milford, OH 45150-2792
Phone: (866) 496-9647
Fax: (513) 947-1250
Email: hospitalcomplaint@dnvgl.com



Patient Responsibilities

Your responsibility for information and participation in care

You are responsible for:

- Providing needed information to the healthcare providers and to be honest about your health.
- Communicating concerns regarding care, treatment, or services.
- Participating in care, treatment, and services and to ask questions if you do not understand.
- Following the instructions of the healthcare providers who are providing your care.
- Not taking medications or herbs from home while in the hospital.
- Wearing an identification band while in the hospital and to refuse to take medication or treatment from anyone not wearing a hospital issued name badge.
- Paying for services provided as soon as possible or work with the hospital to set up a payment plan, or to ask for assistance when needed.
- Treating hospital staff and other patients with respect and consideration.
- Acknowledging when you do not understand the treatment course or care decision.
- Bringing a copy of your Living Will or Healthcare Power of Attorney to be placed in your medical record at the time of each admission.



Derechos y responsabilidades del paciente



Los coordinadores de servicios de excelencia de Valleywise Health están a disposición de los pacientes y las familias para asegurar que se respondan y aborden de manera oportuna todas sus preguntas e inquietudes. Los coordinadores de servicios de excelencia colaboran con los pacientes y el personal del hospital para ayudar con la resolución de problemas con el objetivo de lograr la máxima satisfacción del paciente. Si por alguna razón su proveedor, enfermero, o administrador de la unidad no cumplen con sus expectativas, por favor comuníquese con un coordinador de servicios de excelencia al llamar al (602) 344-1200.

Un objetivo importante del coordinador de servicios de excelencia es mejorar la comunicación entre el paciente, la familia, los médicos y el personal. Sin embargo, los pacientes o sus representantes tienen el derecho de enviar una queja o reclamo por escrito a: Valleywise Health Service Excellence Coordinators, 2601 E. Roosevelt Street, Phoenix, AZ 85008.

Derechos del paciente

Su derecho a recibir una atención médica considerada y respetuosa.

Usted o su representante tienen derecho a:

- Que le informen sobre sus derechos antes de recibir atención médica o antes de que esta sea interrumpida.
- Que se le trate con consideración, respeto y dignidad.
 - Si la unidad provee atención a largo plazo por más de 30 días, la cantidad de pacientes en un cuarto se basará en las edades, los niveles de desarrollo, los padecimientos clínicos, las necesidades del diagnóstico y los objetivos que Valleywise Health tiene para el paciente.
 - Valleywise Health permite que el paciente conserve y use ropa y artículos personales, a menos que esto infrinja los derechos de otras personas o sea médica o terapéuticamente contraindicado basado en la unidad o servicio.
- Que se respete su cultura, valores personales, creencias y preferencias.
- Que se tomen en cuenta su religión y otros servicios espirituales tanto como sea razonablemente posible.
- Tener acceso a un teléfono u otros medios de comunicación externa, de acuerdo con lo que sea apropiado para el área o la atención hospitalaria.
- Solicitar y recibir una explicación detallada de su factura total por los servicios que recibió en el hospital, sin importar la fuente de pago.
- Obtener una copia de las tarifas y cobros del hospital.
- Dar su consentimiento para recibir a las visitas que usted haya nombrado, ya sea verbalmente o por escrito.
- No ser discriminado por su edad, diagnóstico, raza, color, origen étnico, origen nacional, religión, sexo, identidad/ expresión de género, orientación sexual, estatus migratorio, estado civil o discapacidad ya sea del paciente, del

representante legal, del familiar del paciente o de la persona que lo apoya o la fuente de pago en cumplimiento con las leyes y reglamentos pertinentes federales, estatales y locales.

- Recibir tratamiento que apoye y respete su individualidad, elecciones, fortalezas y capacidades.

Su derecho a estar informado y a participar en su atención médica

Usted o su representante tiene derecho a:

- Tener acceso a o recibir alternativas a un medicamento psicotrópico o procedimiento quirúrgico propuesto, excepto en caso de una emergencia.
- Que le informen bien sobre las alternativas a los procedimientos médicos propuestos como también sobre los riesgos y las posibles complicaciones en relación con esas alternativas.
- Que se le informe de su estado de salud.
- Solicitar o rechazar el tratamiento, según lo permita la ley, durante su estadía en el hospital.
- Rechazar la exploración clínica o retirar el consentimiento para el tratamiento antes de que este comience, según lo permita la ley.
- Participar en el desarrollo y la implementación de su plan de tratamiento/atención como paciente hospitalizado o como paciente ambulatorio.
- Solicitar y participar en el desarrollo y la implementación de su plan de alta hospitalaria.
- Participar en el desarrollo y la implementación de su plan de control del dolor y en la coordinación de su atención médica para después del alta del hospital.
- Dar consentimiento para o rechazar el tratamiento, excepto en caso de una emergencia.
- Recibir ayuda de un familiar, representante u otra persona para que entienda, proteja o ejerza los derechos del paciente.
- Tener acceso a servicios de interpretación y traducción u otros medios razonables de comunicación, a fin de comunicarse eficazmente con los proveedores médicos.
- Que se le avise rápidamente a un familiar o a un representante que usted elija y a su propio médico sobre su hospitalización.
- Tener acceso a la información de su historia clínica dentro de un periodo razonable, excepto cuando lo prohíba la ley.
- Conocer los nombres y las funciones del personal que lo atiende mientras está en el hospital.
- Recibir una remisión (referencia) a otra institución de atención médica si nuestro hospital no puede proporcionar los servicios para la salud física o la salud de comportamiento que requiere el paciente/que son necesarios por razones médicas.



Su derecho a la privacidad y confidencialidad

Usted o su representante tiene derecho a:

- Tener privacidad en el tratamiento y en las actividades de la vida diaria, tanto como sea razonablemente posible.
- Rehusarse a ver a alguien que no esté oficialmente relacionado con el hospital, incluidas visitas o personas que estén oficialmente relacionadas con el hospital pero que no estén directamente involucradas en su atención.
- Solicitar la presencia de una persona de su mismo sexo durante ciertas partes de un examen, procedimiento o tratamiento hecho por un profesional médico del sexo opuesto.
- Confiar en que la información de su historia clínica solo se divulgue con el consentimiento por escrito de usted o de su representante, según lo permita la ley.
- Confiar en que su información médica solo esté disponible para las personas involucradas en su atención y para aquellas autorizadas en el Acuerdo de condiciones de ingreso al hospital.
- Tener acceso a, solicitar correcciones de y/u obtener información sobre quién ha revisado su historia clínica, de acuerdo con las leyes y las regulaciones.

Su derecho a decisiones éticas

Usted o su representante tiene derecho a:

- Aceptar o rechazar la toma de grabaciones, películas u otras imágenes de su persona para propósitos que no sean parte de su atención.
- Crear un documento de instrucciones médicas anticipadas, como un testamento en vida o poder notarial para las decisiones de atención médica y hacer que nuestros proveedores médicos cumplan con estas instrucciones.
- Designar a una persona encargada de tomar decisiones en caso de que usted no pueda entender un tratamiento o procedimiento propuesto o no pueda comunicar sus deseos relacionados con sus cuidados.
- Saber que no se le discriminará ni se limitará su tratamiento basado en si decide o no preparar un testamento en vida o poder notarial para las decisiones de atención médica.
- Acceso al Comité de ética cuando usted o su familia tengan conflictos con su tratamiento o valores personales.
- Aceptar y/o rehusarse a participar en cualquier investigación o tratamiento experimental.
- Excepto en caso de una emergencia, obtener una descripción de las instrucciones, normas y procedimientos de atención médica: (i) si está hospitalizado, en el momento del ingreso; o (ii) si es un paciente de consulta externa: (1) antes de cualquier procedimiento invasivo, excepto una flebotomía para obtener sangre para propósitos de diagnóstico; o (2) si los servicios de Valleywise Health incluyen una serie planificada de tratamientos, al comienzo de cada serie.
- Dar su consentimiento para fotografías antes de ser fotografiado, excepto que sea fotografiado al ingresar al hospital con fines de identificación y administrativos.

Su derecho a la seguridad

Usted o su representante tiene derecho a:

- Contar con una seguridad razonable en las prácticas y el entorno del hospital.
- Estar libre de restricciones y aislamiento, de cualquier tipo, como medio de intimidación, disciplina, conveniencia o represalias por parte del personal.
- Estar libre de todas las formas de abuso, negligencia, acoso, explotación, manipulación, agresión/abuso sexual y castigo corporal.
 - Valleywise Health evaluará inmediatamente todas las alegaciones, observaciones y casos en donde se sospeche que exista negligencia, explotación y abuso que ocurran dentro del sistema.
 - De acuerdo con su evaluación de los presuntos eventos o según lo requiera la ley, Valleywise Health informará a las autoridades sobre alegaciones,

observaciones y casos en donde se sospeche que exista negligencia, explotación y abuso.

- Servicios de protección y defensa.
- No ser sometidos al uso indebido de la propiedad privada o personal por el personal médico, miembros del personal, empleados, voluntarios o estudiantes del hospital.

Su derecho a presentar una queja

Usted o su representante tiene derecho a:

- Presentar una queja, reclamo o inquietud sin temor a represalias.
- Presentar una queja relacionada con su atención médica, servicios y requisitos del documento de instrucciones médicas anticipadas.

Para hablar sobre sus inquietudes, siéntase con la libertad de comunicarse con un coordinador de servicios de excelencia de Valleywise Health al llamar al (602) 344-1200. Además, puede comunicarse con las siguientes agencias reguladoras:

Arizona Department of Health Services (ADHS)
150 North 18th Avenue, Suite 450
Phoenix, AZ 85007
Teléfono: (602) 364-3030

Det Norske Veritas Healthcare, Inc (DNV GL)
400 Techne Center Drive Suite 100
Milford, OH 45150-2792
Teléfono: (866) 496-9647
Fax: (513) 947-1250
Correo electrónico: hospitalcomplaint@dnvgl.com



Responsabilidades del paciente

Su responsabilidad de proveer información y participar en su atención médica

Usted es responsable de:

- Proveer la información necesaria a los proveedores de atención médica y ser sincero respecto a su salud.
- Comunicar sus inquietudes sobre la atención, tratamiento o servicios.
- Participar en la atención, el tratamiento y los servicios y hacer preguntas si hay algo que no entiende.
- Seguir las instrucciones de los proveedores médicos que le proveen atención médica.
- No tomar medicamentos o hierbas traídos de su casa mientras esté en el hospital.
- Usar un brazalete de identificación mientras esté en el hospital y negarse a tomar medicamentos o aceptar tratamiento de cualquier persona que no traiga puesto un gafete de identificación emitido por el hospital.
- Pagar por los servicios recibidos lo antes posible, o trabajar con el hospital para establecer un plan de pagos o pedir ayuda cuando sea necesario.
- Tratar al personal del hospital y a los demás pacientes con respeto y consideración.
- Reconocer cuando no entienda el tratamiento o las decisiones relacionadas con su atención.
- Traer consigo una copia de su testamento en vida o poder notarial para las decisiones de atención médica para incluirlo en su historia clínica cada vez que lo ingresen en el hospital.